

ルーンジェクターからレスキューの回数を推測して、医師や看護師に報告。フェンタニル濃度の決定の参考とする他、看護師のバルーンジェクター交換時間を相談しながら死去まで継続した。【症例 2】79 歳 男性 胃癌 胃 3 分の 2 および胆のう切除 Ope 後、半年間ティーエスワンカプセル服用。嘔気による食事摂取困難のため、在宅での中心静脈栄養管理となる。在宅訪問から死去までの日数 66 日当初より吐き気の訴えがあり、特に嘔吐が原因と思われる誤嚥性肺炎後は急速に QOL が低下。制吐作用もあり、疼痛補助、不穏にも効果のあるセレネース注の使用を薬剤師より提案したところ、患者の苦痛除去の功を奏し、家族との時間を安らかに過ごすことが出来た。往診医を中心とし、訪問看護師と薬剤師がメールを使用して常に連絡を取り合い、常に最新の患者の状態を共有していたことが適切な薬剤の選択につながった。

## 12. 「最期まで笑っていたい」と願う患者とのかかわり ～多職種との連携を図って～

宮野 佳,<sup>1</sup> 中島 千恵,<sup>1</sup> 蠣崎 麗子<sup>1</sup>  
橋本 郁恵,<sup>1</sup> 井達 理恵,<sup>1</sup> 柿沼 明美<sup>2</sup>  
安齋 玲子,<sup>2</sup> 山根美智子,<sup>1</sup> 岡崎 浩<sup>1</sup>  
中村 敏之<sup>2</sup>

(1 館林厚生病院 4 西病棟)  
(2 同 緩和ケアチーム)

【はじめに】患者は癌と診断され治療を継続する中で様々な思いや葛藤を抱え生活を送っている。医療者は患者と家族がどう生活していきたいか、最期をどう迎えたかという願いが叶えられるよう支援する事が重要な役割である。最期までその人らしく過ごせるよう多職種で関わった取り組みを報告する。【事例】A 氏 60 歳代女性 右腎癌にて右腎尿管全摘施行後、頸部リンパ節転移出現。途中、副作用により中断を決意したが、7 年間に渡り化学療法を施行。「どの位生きられるのか、何もしないで自然でもいいかとも思うけど、やっぱり死ぬのは怖いよね。何が一番いいかわからない。でも自分で決めていかなきゃいけないことよね。」「もう少し生きたい。」転移の出現や増大を告知される度に、治療の継続に迷い葛藤していたが、辛い中でも笑顔を絶やさず話していた。「最期まで笑っていたい」と願う A 氏の思いを叶えられるよう多職種カンファレンスを行い、情報を共有する事で、A 氏の思いを確認し支える環境を作った。放射線治療継続中に、下肢浮腫による歩行困難で入院となる。当日、最期の時まで笑顔を絶やすことなく、孫をあやし家族に見守られながら息を引き取った。【考察】癌告知された患者は自分の死と向き合うとき、心の葛藤・心の叫びが生まれ、心のケアが必要となる。最後の時間の使い方はその人自身が喜び・楽しみ・希望を誰かと共

有して生きるという心の持ち方・あり方が大切であり、患者は繋がり続ける絆を求めている。A 氏は妻・母・祖母としての役割を果たしたいという思いがあった。多職種と連携を図り患者のありのままを受け止め、関わった事で、「最期まで笑って過ごしたい」という A 氏の思いを支えることができたのではないかと考える。【まとめ】終末期における患者が最期までその人らしく過ごしていく為には、家族と共に医療者が連携し多職種で関わり、患者の思いを傾聴し支えていくことが重要である。

## 13. がん終末期患者の看取りに関する医療者の意識調査

阿部 麗, 高橋 明子, 金澤 かるみ  
岩本 悠里, 堀口 夏海, 黒岩 宏美  
中沢 まゆみ, 羽鳥 裕美子, 塩田 麻紀子  
(独立行政法人国立病院機構

高崎総合医療センター 緩和ケアチーム)

【はじめに】緩和ケアチーム活動にて、がん終末期患者さんやご家族にとって、人生最期の限りある時間が納得できる時間となるように関わっていくことが重要と感じる。症状のコントロール、苦悩へのケア、苦悩に関心を寄せ、寄り添えるケアの充実が必要と考えるが、実際の臨床では十分なケアが提供できていないのではないかと感じることも多い。今回医療者へ看取りに関する意識調査を行うことで現状を把握し、ケアの充実に繋げたいと考えたので報告する。【方法】調査期間：平成 25 年 11 月～平成 26 年 1 月対象：当センターのがん終末期の入院患者に関わる看護師 156 名と医師 33 名方法：24 項目 4 段階評価によるアンケート調査。【結果】有効回答率は 87%だった。がん終末期患者の使用薬剤について検討する必要性について非常にそう思うと 73%が回答、検査治療を減量又は中止する必要性は 55%、安楽へのケアの必要性は 70%、看取りの際に、その人らしく整える事の必要性は、73%が非常にそう思うと回答されていた。看護ケアの必要性の検討は 91%が非常にそう思う・少し思うと回答、心電図モニターが必要と思うについては、非常にそう思う・少し思うと 86%が回答していた。【考察】調査により、がん終末期患者の看護ケアや治療の見直しの必要性を感じているが、現状ではケアや治療の必要性についての検討やケアへの反映が十分でないことが理解できた。がん終末期患者の使用薬剤・治療検査などの見直し、症状緩和の徹底、身体を拘束しない安楽な生活の確保、その人らしく整えられるエンゼルケアの実践を目指していきたいと考える。【まとめ】今後、人生最後の限りある時間が納得できる時間となるように、患者さん・ご家族との十分な話し合いや医療者間の情報共有や検討を行っていききたいと考える。現在作成中の看取りのパスを導入し、院内での看取りのケアの重要性を啓

蒙し、がん終末期ケアの充実を図りたい。

#### 14. かんわ支援チームにおけるリハビリテーションスタッフの役割

春山 滋里,<sup>1,2</sup> 町田友里恵,<sup>1,2</sup> 安原 寛和<sup>1,2</sup>  
 水野 剛,<sup>1,2</sup> 北爪ひかり,<sup>1</sup> 春山 幸子<sup>1</sup>  
 小保方 馨,<sup>1</sup> 佐藤 浩二,<sup>1</sup> 大竹 弘哲<sup>2</sup>  
 (1 前橋赤十字病院 かんわ支援チーム)  
 (2 同 リハビリテーション科)

【はじめに】 当院かんわ支援チーム (以下 PCT) は、他職種で構成されたチームで、2011 年よりリハビリテーション (以下リハビリ) スタッフもメンバーとして参加している。PCT への新規依頼患者は、訪問前に他職種でカンファレンスを実施している。【対象と方法】 2013 年 1 月から 12 月の間、PCT 依頼患者 194 例の内、リハビリを実施した 83 例を対象に、リハビリの介入状況を後ろ向きに調査した。個人が特定されない様に倫理的に配慮した。【結果】 83 例の内訳は、男/女=50/33 例、年齢中央値は 70 歳 (32 歳~93 歳)、原疾患は消化器がん 50 例、呼吸器がん 10 例、泌尿器がん 7 例、婦人科がん 6 例、その他 10 例であった。PCT 依頼前リハが開始された症例は 27 例 (33%)、PCT 依頼後にリハ開始された症例は 50 例 (60%)、同時に開始された症例は 6 例 (7%) であった。リハ開始の契機は、PCT 推奨が 24 例 (29%)、患者希望が 28 例 (34%)、主治医方針が 31 例 (37%) であった。リハ開始目的は、機能回復的リハが 28 例 (34%)、機能維持的リハが 34 例 (41%)、緩和的リハが 21 例 (25%) であった。PCT 依頼後、リハ開始された 50 例に限ってみると、PCT 依頼からリハ開始までの期間の中央値は 5.5 日であった。リハ開始まで 7 日以上要した症例は 24 例 (47%) であった。期間を要した理由としては、原疾患の治療を優先した症例が 16 例 (67%)、全身状態の悪化が 3 例 (12%)、治療目標の変更が 5 例 (21%) であった。【考察】 PCT で行う他職種カンファレンスにリハビリスタッフに参加することで、リハビリの目的が明確となった。このため、PCT 依頼時にリハビリ開始されていない症例に対して、PCT からリハビリ介入の意義を明確に推奨することができた。PCT 依頼からリハビリ開始までの期間を要した症例が少なからず見られ、リハビリの早期開始のための啓蒙活動などが必要と考えられた。

#### 15. 情緒的サポート・システムがクライアントに及ぼす影響について ～がん相談事例を分析して～

佐野間寛幸, 松本真唯子, 友松瑠実子  
 佐藤 幸子, 内藤 浩  
 (社会保険群馬中央総合病院  
 緩和ケア委員会)

【目的】 がん患者は、社会的疎外感、孤立感、落胆、不安などの感情を抱きやすいと言われている。そのため私たちは、情緒的サポートの有無や質が、がん患者 (家族) の生活に大きな影響を及ぼすと考えている。本研究では、がん相談事例から情緒的サポートがクライアントに与える影響について考察する。【方法】 ① 2012 年 4 月 1 日から 5 月 31 日までに受理したがん相談事例を抽出する。② クライアントの問題を包括的に把握する PIE システムで事例を評価する。③ 情緒的サポート・システムに問題ありの事例を A 群、問題なしの事例を B 群に分類し、比較考察する。【結果】 ① 16 事例を抽出した。② クライアントは、患者本人が 3 名、配偶者が 6 名、子が 7 名であった。社会生活機能の問題は、入院患者の役割が 2 件、親の役割が 1 件、配偶者の役割が 7 件、子の役割が 7 件、有給労働者の役割が 1 件、家事労働者の役割が 1 件であった。環境の問題は、情緒的サポートが 6 件、経済的資源が 3 件、保健・精神保健が 3 件、ソーシャルサービスが 12 件であった。③ A 群は 10 事例、B 群は 6 事例であった。【考察】 A 群は社会生活機能と環境のいずれも多問題の傾向にあり、B 群は問題が複雑化しない傾向にあった。つまり、情緒的サポート・システムの問題が、社会生活機能や環境に影響を及ぼし、クライアントの問題が複雑化することが示唆された。ただし、がん相談以外の事例との比較は行っておらず、このことが、がん患者・家族に特有のものであるとは断定できない。【結論】 クライアントの情緒的サポート・システムに問題がある場合は、その社会生活機能と環境に影響を及ぼし、クライアントの抱える問題が複雑化する可能性が高い。

#### 16. 仙骨骨肉腫による体性痛および神経障害性疼痛にオキシコドンが有効であった 1 例

大島 宗平,<sup>1</sup> 大林 恭子,<sup>1</sup> 永野 大輔<sup>1</sup>  
 坂下 真大,<sup>2</sup> 飯塚 恵子,<sup>1</sup> 関本 研一<sup>3</sup>  
 柳川 天志,<sup>4</sup> 齋藤 繁,<sup>3</sup> 高岸 憲二<sup>4</sup>  
 荒木 拓也,<sup>1,5</sup> 山本康次郎<sup>1,5</sup>  
 (1 群馬大医・附属病院・薬剤部)  
 (2 群馬大院・医・医学教育センター)  
 (3 同 麻酔神経科学)  
 (4 同 整形外科)  
 (5 同 臨床薬理学)

オキシコドン製剤は日本ではがん性疼痛のみに適応があるが、欧米においては末梢神経因性疼痛にも適応がある。今回我々は、仙骨骨肉腫による体性痛および神経障害性疼痛に対して、オキシコドン製剤が有効な症例を経験した。患者は 55 歳の女性で、仙骨腫瘍疑いで当院に入院し、術後診断により仙骨骨肉腫と診断され、HighDose-HighDose-Methotrexate (HD-MTX) 療法を開始した。入